

TRAVAUX SCIENTIFIQUES du Dr Louis CLEISZ

2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16



TRAVAUX : C.T. 14700HS du Dr Louis CLEIFZ

(demourant à Paris - 106, Boulevard Montparnasse) nó le 21 Juin 1885 à Cournonterral (Hérault)

TITRES CIVILS.

- 1 Licencis es-sciences naturelles 14 Mars 1908.
- 2 Ancien Interne des Hôpitaux de Paris (concours 1911).
- 3 Docteur en Médecine (21 Mai 1919).
- 4 Ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris
- 5 Rembre de la Société d'Obstétrique et gynécologie (1920).
- 6 Accomeheur des Hopitaux de Paris (1985).
- 7 examol d'agregeabilité + qui exapus)

\$1 N1 70.4 8 7

1.1. 1.

A de al de la de l

Courtes in M Leanne & . o ney

menuty l'in driver Parisi, e to it is



(. demourant & Paris - 1 6, Boulevard Montpermonee | nd lo 21 Juin 1805 & Coarmonterral (... 15)

- 1 Licenció ep-eciences mesaralle 1 mesa 1808.
- 2 Anoten Interne des Hôplieux de Peris (concours 1917)
 - 3 Dooteur en Médecine ("1 1-1 1918).
- 4 Anoien oher de clinique à la Foundle de Médecine de
- 5 Membre de la Société d'Obstétriq o et ginécologie (il
 - 6 Approncheur des Mêpie es de Buris (1001).
 - 7 examin D'agrepaditité + 2 em ex apro

OLE ISZ Louis Prédérie

(demourant & Paris - 126, Boulevard Montparnasse)

Hé le 21 Juin 1885 à Cournonterral (Hérault)

THES HILITATES . . .

Engagé volontaire conditionnel le <u>10 Novembre 1903</u> (compte avec la <u>classe 1908</u>) 117º R.dvi. (Le Mans)

THOUS ARRIODES BY THE TRUOT TOR 1

1°) du 20 Août au 16 Septembre 1906 - 105 R.I.

2°) du 16 Juin ou 10 Juillet 1909 - 24° Sect. d'I. milit.

5°) du 31 Mei au 16 Juin 1912 - 59° Régl d'Art.

GRADE - Médeoin suxiliaire en date du 25 Février 1909.

Aide-major de 28me el. h 7.7. Mai 1915

*** * * * * * * 2.0 2 Décembre 1917

Aide-major de lère el. h 7.7. 0000bre 1917

***Lide-major de 10re el. h 7.7. 0000bre 1917

***Lide-major de 10re el. h 7.7. 0000bre 1917

***Lide-major de 10re el. h 7.7. 0000bre 1917

**Lide-major de 10re el. h 7.7. 0000bre 1917

**Lide-major de 20me el. h 7.7. Mai 1917

**Lide-major de 20me el. h 7.7. Mai 1917

**Lide-major de 10re el. h 7.7. Mai 1917

**Lide-major de

GUERUM - Mobilisé le 2 Août 1914

Au front depuis le 20 Août 1914 jusqu'en Janvier1919

Reste affecté au même groupe d'artillerie lourde de campagne (155 court) dont le régiment porte successivement les chiffres 5. 114. 101.

Affecté au 198° Régiment d'Infenterie territoriale du début de Janvier 1917 au ler Kers 1917.

A été depuis affecté à des formations senitaires. Ambulence 9/8 . Autochir 19.

Service du Dr Lecène à Epernay. Autochir 36.

Renvoyé à l'intérieur (Paris), le 15 Janvier 1919.

descurent à Pares - 145, No ev . . conte d'increase)

through volontaire cominimon to h M vecin

10) dn 20 Aoûs en 16 Kebe be ' 70 - 1 18 1. 1.

2') du 18 Jain au 10 Julier 1' 90 - " feut. '' . . .

3°) da 31 Mai on I' Juin 1917 - 250 1 100 100 ...

Addison for the Sheet of . 1. 1. and Indi-

Je cycle de les controls de controls de controls de la control de la con Luibuin capitaines from 1929

O ANN - Mobilisé le E Acût 1914

Repte affoote an affec groups of treit and affect

Affects au 130° Rightsent d' infanterie te val

dobut de Janvier 1917 en ler H a 1917 . In a anoly wrot set & brooks sloget bib A

Aubnignes 9.8.

Lagène à Spermay.

Benvoyé & l'inveriour (Feris), le 15 den 1

GET AND TON -

Courte Refuse une proposition de citation au corps d'armée faite au moment des affaires de Marcheville (Mers 1915).

du 9º corps (brigade), Nº 3815, le 24 Novembre 1916.

* Other is service medical d'un groupe de puts le 20 Acts 1214, a constament fait preuve du plus entre dévous-ment peur donner des soins oux salades et oux blessés. Foujours de la comment de se soins oux salades et oux blessés. Foujours de la comment de service de la comment de la contract l'execute de case fonstions, notement les 20 Octobre et 10 Novembre 1916 où 11 a montré le plus grand oournee allei du plus grand sang-frois en allent papare des blessés de sou unité et d'unités volumes en un point semme, à un véalent benèveleuent d'obus de groce enliner.

2 . Legare spe (2 8 ex 65

ráce métaptiques.

. n est exposée dan er

médites de Monaigne le Professent |

me teés primitivement à l'al ep le saint

d'une septioenie latente.

" G. MUR sebilosmia reson

et phiceon périmphrétique est la localisation de gracescue périmente d'une bactérienémie d'une bactérienémie de re facile à dépister ou qu'il fact su

ele, le panaris, sême l'anthrax, porte d'es

... 25 COTT TO A COST.

Hermee une prope itims de la la calpa de la calpa de la calte au moment des difficies de la calpa de l

Orois de gue re, otherion h l'erdre de l'ertiller du De corps (brigade), . 10, le 64 foresbre 1016.

One far service on 1.2 C'un reac de puis la 20 Acel 1714, a contractor d'isperve ni per entice di mante peut contract des volumes as alla es es la blemen. So la contract de volume de mala est est blemen. So des feut violents pondent l'encedant es est container no homenant les 20 Acel de violent de la contraction de plus rend courrers alla est est entre rend contract de plus rend courrers alla est est est est est est est peuter de blemen de con music est est un service de la contracpance de blemen de con music es 'eluit ou collente est peuter de blemen de con music es 'eluit ou collente est peuter de blemen de con music es 'eluit ou collente est peuter de blemen de con music est 'eluit ou collente est peuter de blemen de con music est 'eluit ou collente est peuter de blemen de con music est 'eluit de la collente de la co

Répétiteur d'obstétrique à l'École pratique (semestre d'été 1919 - semestre d'été 1920)

Cours complérentaires et de perfectionnement d'obstétrique (Clinique Baudelooque (Années 1919- 1929)

Cours d'enseignement olinique à la Maternité de l'Hôpital Saint-Antoine (service du Professeur agrégé LEVY-SOLAL)

PRAVAUX -

THREE de Doctorat en médecine (1919): 144 Fra leverel Les perinéphrites suppurées métastatiques

L'ancienne appellation de " Phlegmon perinephretique idio-

pathique " doit disparaitre et être remplacé par celle de "perinéphrites suppurées métastiques".

La question est exposée dans son ensemble à propos de six observations inédites de Monsieur le Professeur Lecène de suppuration localisée primitivement à l'atmosphère graisseuse perirénale au cours d'une septicemie latente.

Tout phlemon périnphrétique est la localisation à l'atmosphère graisseuse périrénale d'une bactériehémie dont la porte dientrée peut être facile à dépister ou qu'il faut au contraire ohercher.

Le furoncle, le panaris, même l'anthrax, porte d'entrée de

of titour descriptions & iffice the continue to

1,466 1919 - semestre d'été 1920)

Ours complérantaires et de perfectionne et la latinious Baudelooque farmées 1919- 1926)

Cours d'onseignement clinique à la Mai pai, de 150 Estate Antoine (service du Frofesseur arréré 1507-501

Lea perindruties suppurdes nitaetation L'ancienne appallation de "Priagnon portrapher" : i patique " doit ulspreative et être respisoé par co'is e " népuites suppurdes métastiques".

de Dogtorat en médagine (1969):

In question set exposée dans son numerble à transa observations indities de Nonsimur le Professent toobne se prostion localisée printifiquement à l'absosphère pressure portréante au cours d'une soptionnie lacente.

Tout phiemon pfringhrétique set la localisation à l'at mosphère greisseuse pfrirénale d'une baacterishémic dont la désatrée paut être facile à désister ou qu'il faut au contr l'infection, est le plus souvent négligé par le malade qui sera évidemeent le dernier à vous donner un renseignement qu'il considère comme négligeable et sans à-propose. Et la recherche n'est pas faite par le médecin parce (se le philogram périnéphrétique consécutif au furencle, anthrax, penaris, d'une façon générale aux petites suprurations périphériques, est une défection peu comme bless qu'elle est loid dêtre excentionnalle.

S'il faut penser à la cause pour la rechercher, il faut aussi penser au diagnostic pour le poser,

Ce sont lee signes locaux qu'il faudra rechercher et qui feront faire le diagnostic.

Le pronostic est bénin lorsque, le diagnostic ayant été précoccement posé, l'intervention est immédiatement pratiquée.

Le traitement consiste uniquement en flouverture large de la collection par une incision parallèle à la douzième obte et à une hauteur variable suivant que les eignes cliniques aurent indiqué une collection voisine du pôle supérieur ou du pôle inférieur.

ANATOMIE OBSTÉTRICALE

1) BASSINS COXALGIQUES . QUELQUES MESURESCOMPARATIVES DES DEUX MOITIES DU BASSIN. (Société d'anatomie 24 Avril 1920)

Nous avons examiné hour bassins coxalgiques, 4 bassins féminins, 2 bassins masculins, 5 bassins d'orfants, et, des mesures comparatives des deux moitiés ,sainof et malade, de ces bassins, il nous a été possible de tirer les conclusions suivantes :

Argentian, set is nime as it about the control of t

S'il faut penser à la cause pour la rechercher, il fo aussi penser au diagnostic pour le poser.

Os sont les signes locsux qu'il faudre rechercher et feront faire le disgnostic.

Le pronostic est bémin lorsque, le disgnostic sysn: précocement posé, l'intervention est immédiatement pretique Le traterent consinte uniquezent en lieuventure larg

de la collection par une incision paralièle à la dountère et une heuteur variable suivant que les signes olinouse auront indiqué une collection voisine du pêle supérieur cu pêle inférieur.

AMATOMIE OBSTETRICALE

1) BACSING ONALGIUSS . QUEEQUES DEUTSHOODERSTYS DEUX MOTTING DU BACSIN (FOOIGES d'anatomie CV Avril 1920 Houg avons éxaminé beuf baceing coxalgiques, à bansin

féminine, 2 bassins manoulins, 3 bassins d'amfants, si, di memures comparatives des Geux moitiés , saincy et malade, oos bassins, 11 nous a été possible de tirer les conclurs

- 1 Il existe une atrophie constante de la moitié malade. Cette atrophie porte eur la partie haute du bassin, sur la partie de l'ilion qui eet au-dessus de la ligne innominée, et correspond au grand bassin sans interêt obstétrical. Elle porte également sur ce qui est au-dessous de la ligne innominée et intervient, par conséquent, dans la constitution de l'excavation et du détrâti inférieur.
- 2 Chose remarquable, la ligne innominée du côté malade, non seulcaent conserve as forme normale, faplatissement siégeant presque toujoure du côté sain (dans un seul cas, bassin d'enfant, nous l'avons trouvéaplati du côté malade) mais encore, elle conserve ses dimenions normales, des dimensions qui sont au moins égales à celles du côté sain.
- 3 Dans quatre oas sur neuf, nous avons même trouvé la ligne imnominée plus grande, plus longue du oôté atrophié que du oôté sain.
- 2) BASSIN COXALGIQUE. ETUDES DE LA LIGHE INNOMINEE ET DE L'ATROFHIE - (in gynecolie et Obstétrique. Tome II 1920 nº 5 Dage 353)

Oette étude qui fait suite à la précedents et la complète, porte sur tous les bassins coxalgiques rassemblés au Musée de la Clinique Baudelocque, comprenant entre autres 15 bassins d'enfants, provenant de la collection de Monsieur MESNARD, de Borok.

Nous avons pu, rectifier les notions classiques relatives aux dimension et à la forme de la ligne innominée; les traités classiques enseignent en effet que la ligne innominée du côté and the contract of the contra catte atrophic porte at " is partir mante in caseling or but

de l'illon qui est au-dessus de la ligne immer min, et corre au grand bassin sans interêt obstétrical. Fill cor- of sur ce qui est au-deseous de la ligne investide et troper mer conséquent, dans le constitution de l'exocvation e du inférieur.

2 - Chose remarquable, le ligne innominée du côté ralad non soulement conserve as forme normals, Isplatiaso.ont eldg presque toujours du côté sain (dans un ceul cas, bareir c'e

fant, nous l'avons trouvéaplati du côté malade) mair crapre, elle conserve ses dimensions normaler, des dimensions qui no au moina égales à celles du côté sain.

3 - Dans quatre oas sur neuf, nous avons même trouvé la ligne innominée plue grande, plue longue du côté atrophis qu du ofté sain.

2) BASEIN CONALGIOUR. REUDES DE LA LIGHE INVOMINEE ET 1

L'ATROPRIE - (in Synecolie et Obstétrique, Tome II 1920 nº page 355)

Oette étude qui fait auite à la précedente et la sompli porte sur tous les bassins coxalgiques rassemblés au Musée la Clinique Baudelooque, comprenant entre autres 13 bassins d'enfants, provenant de la collection de Monaieur MESMARE,

Berek. Nous avons pu. rootifier les notions classiques relati aux dimensions et à la forme de la ligne innominée; les trai

ooxalgique est moins longue et moins incurtée que du côté malade.

Or, il résulte de nos examens et mensurations que, 10) la ligne innominée du côté malade est toujoure au moine égale, parfois supérieure en longueur à celle du côté sain - 20) la ligne innominée du côté malade est plus souvent normale (15 fois sur 21) que modifiée dans sa forme (8 fois sur 21) noit par aplatissement anormal, soit par éxagération ou angulation de la ligne cintrée. - 30) l'eplatissement de la ligne innominée du côtémain est presque constant et ce n'est que par exception ou'il siève du côté malade.

Nous avons vérifié en outre que saur en ce qui concerne la ligne inmoninée, le côté malade est dans presque toutes aes dimensions, strophié par rasport au côté sain, atrophie de ce qui est au-dessus de la ligne innominée et présente peu d'interêt au point de vue obstétrical, atrophie de ce qui au-dessous de cette ligne, en particulier atrophie de la région ischiatique et présente, au contraise, un interêt obstétrical, puisqu'il s'agit de 2'excevation et du détroit inférieur.

EXAMEN D'UNE FEMME ENCEINTE ATTEINTE DE COXALGIE (Journal de Médecine et de Chirurxie pratiques 10 Acût 1919)

PHYSIOLOGIE

- // La douleur de l'accouchement. Etude de son traitement.
- 1) FAUT-IL ACCEPTER OU CHERBER A SUPPRIMER LES DOULEURS
 DE L'ACCOUCHEMENT (Quinzaine Médicale Juin 1924 n° 6)
- 2) DE LA DOULEUR DANS L'ACCOUCHEMENT (La Puéricultrice Octobre 1924 mº 5)

the transfer of the contract o

lipse incominée du oôté males set jours se est partition empérieure en longueur 1 oction en oôté main - lingue innominée du côté malade est plus souvent normale fois sur 21) que modifiée dans as forme (% fois sur 21), que modifiée dans as forme (% fois sur 21), que de la ligne contrée. - 9) L'enjatissement de la ligne cont du côté main set preque constant et ce n'est que par ecces, qu'il rège du côté malade.

Nous avons vérifité en outre que nauf en ce qui cencerne

In ligno innominde, le oft' malade set dans presque toutes a dumensions, atrophié par resport au ofté sain, atrophie de, qui set au-dessus de la ligne innominée et présente peu d'es terêt au point de vue obstétrical, atrophie de on oui savie de ostie ligne, en particuliser atrophie de la région issistant et présente, au contraire au un interét obstétical, palaqu'il, s'ant à d'arconstiton et du détroit inférieur.

3) EXAMEN D'UNE FEDNE NUCERITE AFTERNES DE COXAGED (; mal do Médecino et de Chirurgie pratiques 10 AcCl 1910)

PHYSIOLOGIE

 ${\it fy}$ La douleur de l'accouchement. Ptude de son traitmen

1) PAUT-IL ACCEPTER OU OF SHREER A SUPPRIMER LES DOUGHED DE L'ACCOUCHEMENT (Quinzaine Médicale Juin 1924 n° 6)

1°) A PROPOS DE L'ACCOUCHEMENT SAMS DOULEUR. (Société d'Obstétrique et Gynécologie 192

Noue avone étudié la queetion de l'anesthésie au cours de l'accouchement.

Farmi toue les anesthésiques proposée et qui ont fait l'objet d'une étude approfondie au Congrès de Génève, il en est deux qui esablent répondre sux désidératas de l'anesthésie chafétricals.

10) Diminuer ou emprimer les douleurs pendant la durée du trevail eans muire à às marchs - 20) Ne porter préludice mi à la mère mi à l'enfant - 30) Réduire au minimum pour la mère les risques des anesthésies générales en cas d'accouchement dystocique. Ce cont le protoxyde d'asote et le commitère. Notre expérience personnelle nous a fait rejeter le protoxyde d'asote; car, dil atténue ou emprime les douleurs de l'accouchement, s'il permet une anesthésie prolongée, il fest pas cans danger pour la mère et pour l'enfant du fait de l'asphymie possible au cous de l'amesthésie.

Au contraire, nous accordance la précédence au somintème ou distipulailylaberbiurate de distipulamine. De procédé avait délà été employé par FUNCE-REMPTANO et CREME mais le droque était injectée par voic intra-musculaire, Hous avons employé le somirème par voic intra-veineuse et souvent à dosses plus élevées que CEMES same constater l'effet modif ni sur la mère ni our l'émfent.

Nous avons employé le sommifène chez des femmes ayant des douleurs apparemment assez intenses, soit onze primipares, six fultipares. i Obstétrique et Gynécologie 192

(1) A PROPUL DE L'ACGODOR TEL MARE EL MEN. - Sel

Nous avons étudié la question de l'ansethésic co secon

Parmi toue les enesthésiques proposés et qui cui fail.

1 obtet d'une étude approfondie au Congrès de Génève. 11 m

est deux qui semblent répondre aux désidérates de l'arcal

obetétricale. 19) Dinimier ou mupprimer les douleurs pendant la cur

19) Dankinser ou muppideer le doulaire pendent la martravail sans mitre 8 às urcebe 909 he porter préducitrisques des anostinésies générales en oat d'accomploment stoclaus. Os sont le procozyde d'accès et la scanfière. appérience percennalle nous a feit rejetér le protoxyde d'a car, il atédeme ou muppide la conducte de la soccomploment s'il permet une anastinésie prologiée, il dest pas urus dans pour la aère et pour l'enfant du fait et l'accè pas urus dans pour la aère et pour l'enfant du fait et l'accèpant des la conducte de l'accèpant de l'accèpant

ocus de l'enesthésis. Au contraire, nous accordons le préférence au seminfèn

AN contrative nous accordants is reference as necessities distributants. Co procedés and distributants and analyses and analyse appropriate the constant injectée par vois inter-amendants's Nous vonn complete distributant in analyse and constant of a committee par vois inter-velvouse of analyse doman rib distributant and constant of other noois of analyse and constant of other noois of analyses.

Mous suons employed le somnifère chez des femmes ayant

ni sur l'enfant.

Notre technique est la muivante : Faire la première injecteon, ches la multipare, dès le début du traveil, chez la primipare, attendre quelse contractions scient mettement pénibles et la dilatetion de 1 à 2 france.

Injecter d'emblés uns doss suffisants pour obtsnir un sommeil profond, coit 5 cm³. Répéter les dosse suivant les nécessités Nous n'avons jamais dépassé 13 cm³.

Les résultate obtemus ont été les suivants :

- 1°) Sur la mère : a) Les douleurs disparaissent complètemnt lesonmeil est obtemu dèe l'injection faite, l'anesthésis dure 2 houres et demis à 3 houres et demie.
- b) les contractions utérines sont objectivement augmentées : la moyenne du temps de dilation est diminuée.
 - c) la rétraction utérine est normale,
 d) pas de modifications du pouls, ni de
- la respirations
- e) réflexes cornéene conservés, rotuliene conservés, parfois exagérés.
- f) amnésie depuis la première injection jusqu'à la reprise de conscience.

Le seul ommi noté est un état d'agitation parfois assez marqué. Enfin, tardivement, nous avons pu constater uns agitation pereistante avec orises de larmes, "tadiplopie binoculaire passagère.

2°) sur l'enfant : Pendant le travail; il n'y a pas de modifications des bruits du coeur. Tous les enfants n'ont pas immédiatement crié, mais tous ont immédiatement respiré. espe - militare, dè le deput vo crevail, cas à con control

obes la milipare, dè le début n'iremil, est l'els inn attendre queles contractions extent perterni penific à l dilatation de 1 à 2 france.

us n'avona jama's dépassé 15 amb.

Les résultats obtenus ont été les crivants:

10) Sur la mère : a) Les douleurs discaraisment or to

2 houres ot domie à 3 heures et devie.

b) les contractions utérime et a contractions of et a contractions of etc. of

tivement augmentéee : la moyenne du tempe de dilatica poi "

la rétraction

d) par de modifications du verle. Es

la respiration:

e) réflexes cornéens conservés, rotu

conservés, perfois exagérés.

jusqu'à la reprine de conscience. Le seul emmi noté est un état d'aritation parfois asse

Le soul smal note est un est d'agrecton persone marqué. Sofin, tardivement, noue stone pu constater une agit persistante avec oriens de larrace, "Walplopie bincoulaire pes

880.

2°) sur l'enfant : Pendamt le travail; il n'y a pas de diffications des bruits du cosur. Nous les enfants n'ont pas

En oas d'accouchement dissocique, la doss d'ansethésique général par inhalation est infime (six centimètres cubes de chloro)

Le sommifène permet donc des anssthésiss générals prolongées.

2°) L'ANESTHESIE OBSTETRICALE PAR INJECTION INTRAVEINEUSE DE SONNIFERE - (Presse Médicale 192

L'anesthésic obstétricale par le commirbne administré par nous puur la première fois en injection intraveineuse constitue une innovation. A propos de 40 nouvelles observations, nous avans pu faire les constations suivantes. Tout d'abord, nous avons suployé os mode d'amesthésic, non seulement dans les présentations ofphaliques, mais aussi dans les présentations du ciège, dans un cas de rigidité du col et chez une sclamptique où les ortees ceseèrent irmédiatement et définitivement.

Il ne feut pas trop ee hater de pratiquer l'ansethésie dans la creinte d'un trevail de longue durés. D'une façon générale, on pourra commencer l'ansethésis chez la multipare au début du travail, ches la primipare, quand le travail est franchement en temin.

An point de vue technique, il faut pousser l'injection très lontesent en deux minutes et demis à trois minutes. La does moyenne à injecter est de 5 om⁵. Il faut attacher les femmes dès qu'elles sont endormies afin d'éviter les mouvements inconscients. Nous avons sessyé de parfaire l'ansethésis en l'associant à la morphine. La morphine a toujoure occhattu l'egitation, mais elle semble ralentir le travail et paralyser l'estion de l'hyporhyses. En oas d'accoucherent samecrams, le con d'acress de général per inhalation set infine (eix ses irètres ross a bbloro)

Le somnifène permet donc des anecthésies a'm'r | - - - 3 géer.

20) L'AMESTHESIE OBSTETRICALE PAR INGRO! .. LINGERV. I

DESEMBLEME - (Presse Médicale 192 L'ancethése obstériosle par le sommitère administré nous pour la première fois en injection intrevélenues coust

nous pour la frances of a formoverlos abservations, nous immoverlos. A propos de AC movedles observations avons author prise of the constations employ de mode d'amesthésic, non equipment dans les présentations offnatiques, mets suest dans les présentations du siège, dans un oas ce rigidité du col et cher une colland od les orises cossèrent iradditacement et définitivement.

Il ne faut pas trop se bater de praviques l'anneuth's. dans la orathie d'un travail de lougue durés. L'une facca harale, on pourre commences l'anneuthésis dens la multipare début du travail; obes la printipare, quand le travail est franchesent es testi.

Am point de vue technique, il faut pouser l'injection très lentement en deux minuies at demis è trois stimutes. Il does moyenne à injecter est de 5 cm². Il faut attacher les formes dès qu'elles sont endormies sind d'éviter les muire inconscients. Nous avons essayé de parfaire l'anethésic e l'associant à la sorphies. La morphies à toujoure combattu

large of the relentir lo trayell ot paral

Nous avons employé l'hypophyse dans 22 cas, et nous avons toujours obtenu un travail rapide et indolore sauf dans deux cas, od la morphine avait été antérieurement injectée.

Enfin, wans tous nos ors, nous avons terminé presque systématiquement par un forcepe en dehore des cas où une indication d'urgence nous y contraigamit. Ces applications se sont montrées faciles, indolores et amodines pour la mère et pour l'enfant,

Ose constâtions nous confirment dans notre première impression à savoir que le sommifène constitue actuellement le meilleur mode d'appasthésia chatétricale.

PATOLOGIE

PATHOLOGIE

I TUBERCULOSE ET PUERPERALITE

A - Les idées actuelles sur le pronostic de la tuberculose pulmonaire coincidant avec la puerperalité. (Gynec. et Obst. 1923 Tome VII n° 2 pages 151 à 167)

Sur un point, accoucheurs et phtysiologaes sont d'accord :
la fécondation est relativement rare chez les tuberculeuses.

Par contre, les avis sont très partagés relativement à l'influence de la gestation, lorsqu'elle vient à se produire sur la tuberculose.

 Les optimistes et les pessimistes - L'optimisme dont certains auteurs fainaient prouve autrefois et que seuls peuvent expliquer, ainsi que le dit RIST, le défaut d'observation climique et l'imprécision du diagnostic de tubercalices pulmonaire,

House arone survingé l'histophyse clerce was army and long the object lisvard on uneddo squarent cas, où la morphine avait été antérieurement intencée.

Enfin. .ans tous nos oca. nous avons termiro present en matiquement par un forceps en dehore des cas of une irdital distrigence nous y contratenant. Ces applications on such faciler, indolores et anodines nour la mère et rour l'entent.

Oss constations nous confirment dans notes routline ____ a savoir que,le sommifène constitue actuellement la voicite.

TREALISTAN

A - Les toées actuelles our le promostic :s la tribere .

mulmonaire coincidant avec la merperalité. (Gymco. et (: "t.

Tome VII nº 2 pages 151 à 167)

Sur un point, accoucheure et phiyeiclogues sont 'are om la fécondation est relativement rare choz les tuberculeumes.

l'ingluence de la gestation, lorsqu'alle vient à se produire sur la tuberoulose.

pertains autours faissient preuws autrefois ot que saula peuv expliquer, sinel que le dit RIST, le défaut d'observation olt n'est actuellement plus de miss.

Les optimistes sont aujourd'hui des éclectiques dont aucun ne mie la relative fréquence avec laquelle la gravidité peut stre osues de l'aggravation de la tuberculose pulmonaire, (Pinard Tecon, Sabourin, Dumaraté et Recte) Encore peut-on remarquer que cet optimiste est couvent illégitime, coit du râtt de l'insuffisance ou du mai fondé du diagnostic de tuberculose (Rist), coit du fait que les accoucheure n'ont pas l'occasion d'observer les aggravations des cuites de couches éloignée et tardives (Sorgent) Soit du fâtt qu'il s'agissait de formes favorables de tuberculose, coignées en outre par les conditions optima (Sorgent) et coincidant avec ce que l'en est convenu d'appelor une boune grocesses (Eon fonctionnement rénal, hépatique et carditaque).

Par contre, la majorité des auteurs cont franchement passimistes, les une d'une façon irréductible et absolue, comme Maragliano, les autres, d'une façon moine eystématique, comme Bar, Léon Bermard, Riet, Sergent,

An dehore des cas cheervés par eux, les pessinietes renforcent leurs convictions de la constatation de la fréquence de la grossese relevés dans les antécédents des femmes tuberculeuses (Léon Bernard, Sergent) et en outre, de ce fait que le maximum de la mortalité par tuberculose pulmonaire chez la femme set compris entre 25 et 40 ans, o'est à dire pendant la période de la vis édutale (Statistique anglaise cités par Riet).

Les pessimietes ont en outre cherché à déterminé quelles étaient les causes et les explications possibles de l'aggravation est actuallement plot to mic.

Les optimistes sets automné'ha des éciations even me nie ha reaktive fréquence avoc laquelle la graviuré vent être cause de l'aggravation de ha tuberoùlose publishire. Teoor, Esbourdin, bumares et bretch) Bhoore pont-on-france que cet optimises est couvent illédistan, soit du fait de l'expression du mal fondé du disprostin de tuberoulose fet autrisance ou du mal fondé du disprostin de tuberoulose fet autris du fait que les scoundoeurs n'out rea l'ococarion d'one les magnivations des muites de counder distratés et cardisen (Sergent) Soit du fett fett gu'il s'aginact de formes favorable de tuberoulose, soignées en outre aux les conditions coit a une benne gracesesse (Bon fountionnerent rénal, hiyetime ocritagne).

Par contro, la majorité des auteurs cont franciscret pa mintes, les uns d'uns façon irréductible et atsolre, course Maragilano, les autres, d'uns façon moins systématique, cours Bar, idon Bernard, Elst, Sepgené.

Redeform deep case observeds par our, les pessialates ren foremnt lours convictions de la constatation de la fréquence la prosesse relevés dans les anticédédonts des fermes biberout pauses (béen Pernard, Bergent) et so outre, de co fait, que manifium de la roctafité par tenseunles orlorest, et la se set compris estre 25 cs de onne, o'est à d'appendige n'est la de la vie, génitate (Statistique anglais oté par d'atè) de la vie, génitate (Statistique anglais oté par d'atè). et des différences d'aggravation suivant les cas; ils ont été ainsi amenés à incriminer 10) la fatigue, les vomissements et d'une facon plus générale, une certaine carence de la mitrition immutable à la gestation .- 20) la décaloification due aux besoins du foetus en chaux, bescins surtout marqués dans les deux derniers mois dela grossesse (Bar) - 3°) la glycémie (?): le brassage des tubercules placentaires par les contractions utérinee (Schmorl) - 40) un certain état d'allergie méritant bien le nom d'allergie gravidique (Bar). Des travaux et observation de Stern, Bar, et Devraignes, Nobecourt et Paraf. Revnals Chomié. Lumière et Coututier. Brindeau. Jeannet. on peut établir par la recherche de la réaction à la tuberculine ; a) chez la femme enceinte bien portante en apparence, il y a un ammindrieeement de la sensibilité à la tuberculine surtout marqué pendant le neuvième mois, mais encore plus accentué dans les premiers jours qui suivent l'accouchement - b) chez la femme enceinte avec une tuberoulese au terme ultime de son évolution. la réaction est quelque soit l'âge de la gestation insignifiante ou nulle - c) chez la femme enceinte tuberculeuse. dont les lécions sont légères et ne c'aggravent pas dans la suite, oct amoindrissement de la sensibilité à la tuberculine dans le namevième mois est moins accentué que chez la femme enceinte normale; Il l'est également moins dans les premiers jours des suites de couches, d) Chez la ferme enceinte tuberouleuse dont les lésions sont légère | peu étendues) awec état général satisfaisant on peut quelquefois observer quelque soit le moment de la grossesse une diminution considérable ou même une disparition de la sensiet al martinizar al la restinizari / dimen to le d'une faços rice générale, une cur la contra de la la imputable à la gestation .- 2º) la de con -- | 40 mg miers mois dela grongesse (Bar) - III in I santo (2): 1. breassage des tubereules placentatus (" not moutour : rines (Sommorl) - 40) un certain de l'att vation de Sterr. Bar. et Dovrei ned. December 1980. Chomid, Lighter ot Contration, Brindway, Joseph. - le neuvième mois, mais encore plus accentré dans les mais sice c ere's al zeno (d - inemedopocoa'l inevise ino eruch avec une tuberculose au torme ultime de son dycherion, la réaction est quelque soit l'êge de la gestation instruirie of work sutinguedur at & billidianes at eb juemessimbuloms Il l'est également moins dans les provier jours for sur-es couches, d) Ohez la femme enceinte triberculouse dont les le morn al eb inemen el dica eupleup revreado alofeupleup jueg

a of on walthmanaki owe own un alternate

bilité à la tuberouline; dans ces cas, la maladie évolue le plus souvent avec rapidité pendant la grossesse et s'aggrave amore avrès l'accouchement,

Ainsi la grossess constitue un terrain particulièrement favorable au développement de la tuberculose. Elle apparaît comme une " cause occasionnelle de réveil de la tuberculose " (Servebt).

A yrai dire, souls les phtysiologues contralisant en quelque sorte tous les cas de tubefoulces pulmonaire en rapport avec la gestation, les mauvais que presque uniquement ils voient et les moyens et peut-être les bons (à eux d'en décider) auprès desquels les convieront les accoucheurs, pourront-ils peut-être dans une certaine neuvre attémer lour péssimisme.

2) Comment établir le pronostio?

En présence de l'association tuberoulose pulmonaire et grossesse, on peut dire qu'en l'absence d'un critère précis, il est toujours difficle d'étayer solidement un pronostio.

En dehore de l'examen de la lésion et des réactions humories de la femme, il faudra tenir compte des conditions sociales de l'existence d'une bonne ou d'une mauvaise gestation, du passé obtétricai, en particulier des grossesses répétéss et rapprochées et des allattements prolongés.

Deux autres gaoteurs essentiels de variation sont à envisager :

a) Epoque de la puerperalité

a')Fendant la grossesse 1° s'il s'agit d'une tuberculose anciemme guérie, il n'y a ordinairement aucun réveil ; mais si la tuberculose est peu ancienne et guérie en apparence seulement; and the supportion of the second of a butter of the surface of the

Ainsl la grossesse constitue un tarraly per mailros fevorable au développement de la tuberculore, this a marei nomme une " cause occasionnelle de réveil de le bit produce (Sergent).

A vist dire, send les phtysiologues orrogent leur a

dans une certaine mesure atténuer leur pécainieu.

2) Comment établir la proposito?

En présence de l'association tuberoules palmonstre grossess, on peut dire qu'en l'absence d'un omitère puici . tisomorq nu tremebilos reyste b elofthib aruotuot tae

En dehore de l'examen de la léston et des réactions elelson anoitilinos asb ojumos rinet arburt il .emmet al eb l'existence d'une bonns ou d'une mauyaise gestation. Or pa obstétrical, en marticulier des grocsesses rénétées a

ondes at des allaitements prolongés. Deux autres factours concenties : do variation cont à

: 18888 a) Epoque do la puerperalicé

a)Pendant in grossesse to all s'agit d'une tuberculoss

l'aggravation est en général importante - 2° s'il s'agit d'une unberculose préditatante dans la grossesse et manifectement non guérie, l'aggravation est manifeste et ne manquera éue par exception dans cortaines formes torpides - 3° ei la tuberculose se manifeste pour la presière fois su cours de la grossesse, il s'agina presque toujoure de formes graves.

b') pendant les suites de couches : Celles-ci constituent toujours une monace grave ooit qu'elles aggravent une lésion déjà existante, cott qu'elles fassent apparaître une poussée chez une forme jusque là en apparence indemne,

b) Formes de la tuberculose:

L'évaluation de l'activité un de la non-activité de la lésion dont des examens répétée doivent déterminer si elle évolue ou non, la forme de la tuberculese (Sergent a insisté sur les formes fibreuses souvent inactivee) sont des éléments essentiels d'appréciation du propositio.

En soume, le pronostio de l'association grossesse et tuberoulos pulmonaire ne comporte "hormis les cas extrèmes ne mettement tranchés que des présemptions assez fragiles... Le problème est à peu ords insoluble théoriquement." (Sergent).

Il faut chercher à se faire avec l'ensemble des divers éléments d'appréciation pronentique dont nous avens parlé non pas une certitudes mais une impression qui me saurait même pas être impersonnelle, chaque observateur ne pouvant en effet en l'absence de tout crittère rigoureux et indiscutable, se départir de sa tondance, tantêt pessimate, tantêt optimiste, suivant ce qu'il hii aura été donné d'observer antérieurement. b') pandant les suites de couchos : Delles-oi comeil re toujoure uno manace grave acti qu'ellas expresent une lés di déjà existante, acti qu'ellas fassent apparafire une pounació nobe uno ferme juaque là en apparaces de desenne.

L'évaluation de l'accivité ou de la non-activité de la nice distribution des examens répétés devoits des extrates et le lieur de la lieur de companie et le la lieur de companie et le le companie et le companie et le companie et le companie de la proposition de proposition de la companie et le companie de la la companie et la companie et la companie et la companie de la companie et la companie

ormicire asc cel sierce " odromoc en erlancilu ecclured

... moligeri scane ancismos de en españale incendisen
(Jucque) ". mesuporte induicant sera una é jec emblora
viveria cel é descene 'i ceve crist es é redoredo dus I I

Il faut chercher & se fatte sees 'denseals ent parte d'anseals ent parte d'affenne aven parté d'apprendre par une surprendre que se surprendre de contituer mais une taprendre qui se saurait sécre imprezennelle, chaque observaciour ne pouvant en offet l'absence de tout outtêbre rigoureux et indimoutable, se dé de se toutout tre pessiniès, tantét pessiniès, tantét optimise, muivas

3) La question du mariage

Bien que analhoureusement, les oss où la tuberculose vient compliquer la gestation seient beaucoup plus nombreux que coux où la gestation vient compliquer la tuberculose, la très grande majorité des auteurs, relativement à ces derniers cas, admet le pessimisme en quelquà sorte préventif qui déconseille formellement le mariage et les risques de la maternité aux tuberculouses. Et le moins qu'en puisse dire est "qu'il vaut mieux, quand on est tuberculouse, ne pas devenir encointe " (Léon Bernard)

B - Conduite à tenir en présence de l'association tuberoulose pulmonaire et grossesse - (Gyn. & Obst. 1923 Tome VII nº 3 pages 224 à 245)

Dans cette deuxième partie de notre travail, nous avons exposé les deux lignes de conduits bien différentes préconicées par les différents auteurs. Scigner la tuberculose et surveiller la grossesse, suivant la formule de Pinard. Ou interrompre la grossesse.

Soigner la tuberoulose et surveiller la grossesse-

Lee auteurs qui partagent cette façon de voir sont ou des pessimistes qui jugent impuissante l'interruption de la grossesse eu des optimistes qui la jugent imutiles ou facheuses.

Loure raisons sont les suivantes : 1° contes les tuberculoses ne s'aggravent pas du fait de la gestation - 2° 11 n'y a pas de coritère sur lequel s'appuyer pour dire si la tuberculose s'aggravers - 3° 11 reste à désontrer que l'avortement fera cesser tout risque pour la mère. Telle est l'opinion de Pinard, Bonnaire, Dumarest, opinion égalesent partagés, quoique d'une façon moins outégorique et avec certaines réserves par Couvelaire, Rist,

Ham que malmeurement, des es est de letter de propingir la gestation neigne de letter de la complique de la rederior de la complique de la rieque de la rederior de la complique de la rieque de la rederior de la complique de la rieque de la rederior de la complique de la rieque de la rederior de la complique de la com

B - Conduite & tenir on présente de l'essociation Mule loss pulmonaire et grogeesse - (Syn. & Obst. 1925 Tone VII

pages 224 % 245)
Dans cotte dauxième partio do notre travail, nous avon

bane cotte deaxtoner partie of make an exposed parties are present parties attended and attended to the attended at the processes at the attended attended at the attended attended

Soigner la tuberculose et survoiller la grossesse-

Les auteurs qui partagent cette façon ce voir cont c

des pessinistes qui jugont impulseante l'interruption de la grossesse ou des optimistes qui la jugent instalos ou fache Laurs raisons sont les suivantes : 1° toutes les tuber

ne s'aggravent pas du fait de la gestation - ce il n'y a pu prisère sur lequel s'appayer pour dire si la tuberquices s vera - 5° 11 reats à démontrer que l'avortement fera cesses riaque pour la mèro. Pelle est l'opinion de Finard, Bonnel Léon Bernard, Hargott.

a) Soigner la tuberculose :

Le traitement de la tuberculose doit ioi faire une grande part à la recaloification et à la médication surrénale (Segont). Il doit envisager le développement des couvres d'assistance sociale aux fommes tuberculouses anoguiros.

Nous avons particulièrement étudié la question du pneumothora, artificial appliqué au tratement de la tuberculose pulmonaire unilatérale chez la femme enceinte (65 observations collationnées).

Lee cas les moins intéressants sont ceux de pneumothorax étables avant la gestation pour une tuberouloes antérieur à elle; tout ce qu'on paut en dire, c'est que le pneumothorax ne met obstacle ni à la gestation, ni à l'accouchement; mais il est incapable d'empécher le coup de fouet occasionné par le postpartum de ce produire.

Le pneumothorax institué au coure d'une grossesse pour tuberoulose contemporaine de cette grossesse ou antérieure à cile et aggravée par elle, paraît souvent insuffisant à enrayer la poussée provoquée par la grossesse et dans une forte proportion, absolument impuissant contre la deuxième poussée des suites de couches.

Seul, le preumothorex institué après l'ascouchement pour des tuberculoses nées ou aggravées à ce moment constitue un moyen de lutte actif à opposer aux poussées si notoirement redoutables des suites de couches.

b) Valeur de l'anfant -

L'enfant est le gros argument des abstantionnistes. Nous

son Born rd, oth.

a) Soigner la subor sine :

Nows movem in tricing the man and the state of the state

Les oss les moins intéressants sont oux de prouvez-case dishils avant la gentation pour uns subscruiloss antériumt à tout es qu'on part en dire, c'est que la resumbleorux es moi obstacle h à la gestation, ni à l'acconchement ; mais il es incepable d'empêder le oup de foust occasionné par le pomi partuu de ce produire.

Is promothorax institut au ours d'uns grossesse pour tubervaloss contemporains de cette grossesse ou antérieures elle se aggravées par elle, parett seuvent insuffissant à entre la poussée provoquée par la grossesse et dans uns forte protifin, abolument insulseant contro la deuxième roussée des mutées de condace.

mutes de ocucios.

Soul, le meurozitorex institué après l'accondement por
des tuberouloess nées ou sgravées à ce mosent constitue un
movem de lutte soil à opposer aux poussées si notoirement

.eedouoo eb selisa seb seldstuob

15 avons cherché à préciser quelle en est la valeur. En fait, l'hérédo-contagion (hérédité de graine) est trop exceptionnelle pour entrer dans l'estimation de la valeur de l'enfant issu de mare tuberculeuse. Commed'autre part. la prématuration et 1'h4rédité d'estrophiante (hérédité de terrain) ne doivent âtre prises quen minimee considérations, la valeur de l'enfant prend une importance d'autant plus grande. Et il nest pas déraisonnable de supposer que si l'onnenvisageait que les oae où l'enfant est immédiatement soustrait à son milieu, c'est à dire à 1'4ventualité presque certaine de la contagion, cette valeur serait plus grande encore que ne le disent les statistiques les plus favorables, car c'est la contagion qui grève le pronostic. Indiscutée et infiniment plus importante que les questions d'hérédité trophiques et de germe, c'est contre elle que doivent porter les efforts de ceux qui avant soigné la tuberculose dans

o) La question de l'allaitement -

D'appès les travaux des auteurs, la preuve n'est pas faite que le lait de la mère ne soit pas contagieux pour son enfant. Os doute d'une part et le fait olinique admis d'autre part par tous ou presque tous les auteurs que la lactation aggrave la tuberoulose ou favorise son écolosion, militent en faveur de l'interdiction de l'allatement.

l'espoir d'une groesesse à terme veulent au moins que l'enfant soit sauf et doivent ne pas hésiter dès sa naissance à le ecustraire à son milieu (Couvelaire, Léon Berhard, Debré).

d) Interrompre la grossesse-

A l'opposé des abstentionnistes, se trouvent les partisans de l'interruption de la grossesse, soit par avortement provoqué, avoids .v medices quelles a en la Miller rado-converton (heradité de graine) es in- au mour entrer dans l'estimation de la valour e l'erre : te mère tuberculeuse, Commed'autre part, la remanant. n . 1' redité distrophiante (hérédité de terrain) ne deivert fire mrisse qu'en minimes considérations, la valour de l'enfant : une importance d'autant plus grande. Et il nent pas dére der ble de supposer que ai l'on envisageait que les car où l'enf est immédiatement soustrait à son milleu, c'est à dire à l'e ventualité presque certaine de la contacion, cetto valsur ac plus grande encore que ne le disent les statistiques les wis favorables, car c'est la contagion qui grève le pronoctio. discutée et infiniment plus importante que les questions d'a dité trophiques et de germe, c'est contre elle que doivent porter les offorts de coux qui ayant soigné la tuborquiloul'estoir d'une grossesse à terme veulent au moine que l'enf s il 6 consessan as neb restadh asn on treviob te huse tios

traire à son milieu (Couvelaire, Léon Bernard, Debré). - jnemedialist co noitneap al (o

D'après les travaux des auteurs, la prouve n'est pas que le lait de la mère ne soit pas contanieux pour son enfe Co doute d'une part et le fait elinique admie l'autre part tous ou presque tous les auteurs que la lactation agarave tuberculose ou favorise son écolosion, militent en faveur l'interdiction de l'allaitement.

the sel drawing the selection of the part les par

d) Intercompre la grossesse-

soit par hysterectomie.

Il va sans dire que ce traitement n'est pas applicable aux lésions légères, ni aux lésions très avancées.

Maie un cortain nombre de cas sont justiciables de ce traitement (Bar, Brindsau, De Lee, Sorgent). Se sont les cas où 1º les lésions sont sérieuses, mais apparaissent franchesent ourables, 2º les lésions s'aggravent du fait de la grossesse 5º il 7 a existance d'une autre affection posant l'indication de l'avortement thérapeutique (vomissements) 4º la femme syant subi une aggravation de sa tuberculose du fait d'une accouchement antriteur, redeviant encointe presque aussitôt 5º la cutirfaction à la tuberculine est faible ou mulle, même avec des lésions clinduissent légères.

Four three officace l'interruption doit e'adresser à une grossesse peu avancée (3º ou 4º mois) L'avortement thérapeutique doit être préféré ches les femmes jeunes od les lésions sont pau avancées; elles peuvent guérir complètement. L'hystéractonie pour Bar devrait être préférée ches les femmes plus exées, épitaées od les lésions sont plus avancées . L'interêt de l'hystéractonie résiderait dans le fait qu'elle stérilies définitivement la fomme et qu'elle supprime la phase oritique d'aggravation des suites de couches. Octe manière de voir n'est pas partagée par sous le autours en particulier par Léon Bornard et par Rist, ce dernier accusant la cestration d'être cause du fléchiessment de l'éllergie.

Il est certain que quand il s'agit d'interpréter les résuls tate obtenue en tant qu'amédioration de la tuberculose par l'interruption de la grossesse, on se heurte à de grosses difficultés, parce que les statistiques sont peu nombreuces et certaines dis-

nott par hysterechedes. welfacili- e' e' due ter " espectiones ev II

ideions lagerer, ni sux lésions of avancées. Mais un certain nombre de cas sont justiciables de co ta

tement (Bar, Brindsau, Do Lea, Sargent). We sont les sas oil o les légions sont sérieuses, sais apparaissent franchement rebles, 2º les lésions s'aggravont du fait de la grosseme ve

eb colisation ti insect noticella entre enutb consiste a v it avortement therapeutique (vomissonents) 4° la ferme a ont ing engravation do sa tuberoulose du fait d'une accoucine un trieur, redevient enceinte presque aussitôt 5º la cutiréanti

à la tuberculine est faible ou mulle, même avec des lésions c Pour Stre efficace l'interruption doit s'adressor à une grossesse peu avancée (5° ou 4° mois) L'avortement infransut doit Stre prefere onez les femmes jeunes ou les lésions sont avancées; elles peuvent guérir complètement. L'hystérentomie Bar devrait Stre preferée chez les femmos plus agées, émulade

od les lésions sont plus avancées . L'interf: de l'hystérect résiderait dans le fait qu'elle atérilise définitivement la me et qu'elle supprime la phase oritique d'aggravation des s de couches. Cette manière de voir n'ost pas partagés par bou auteurs en particulier par Léon Bernard et par Rist, ce dorn is'l eb inemenathobil ub eauso erio'b noijariamo al insaucos Il est certain que quand il s'agit d'interpréter les ré

tata obtamus an tant qu'amélioration de la tuberoulose par l

tables (interventions our indications insufficantee), Mais ei les cas sont peu nombreux dont on puisse tenir compte, ile n'en sont pas moins impreseionnants(Bar, Sergent, Brindeau, Küss)

BRHS

Dans l'établissement de conclusions générales, mous nous sommes défendus de trop de précision, Mais il nous a paru légitime de laisser espéreu les conduite à tenir en présence de l'association tuberoulose et grossesse, mal définie dans son opportunieme du fait même de l'absence de critère de certitude dans l'établissement du promostio, prouvers dans une collaboration juciciouse des phtysiologues et des accoucheure un fondement toujoure mêtux ancie sur l'observation des faite cliniques et expérimentaux. Juequ'au jour od ayant " entre les mains, les moyens hérofques de lubter contre l'affreux fiéau qui nous désole " on peut dire d'avance que " et une voix vensit alors à s'élever pour parler de l'avance que " et une voix vensit pour le rejeter d'une manière absolus".

II - AZOTEMIS ET FONCTIONNEMENT RENAL AU COURS DE LA PERPERALITE -

((Joint in-extenso.))

Travail présenté en 1926 à l'axamen d'agrégeabilité

III - AZOTEHIB ET FONCTIONNEHENT RENAL AU GOURS DE LA GRAVIDITE DE LA PARTURITION ET DE LA PUEPPERALITE NORMALES ET PATHOLOGIQUES - (en collaboration avec Laudat.)

Ce travail, publié dane Gyn. & Obst. Tome XV n° 2 Février 1927, résume et complète le précedent. tables (intervence on the left - throw the left of the continue on the second part of the continue on the second pass motion impression and (Sar, Sergont, Erin or, 2788) Sanna

Dans l'établissement de comptusions généralon, noire ousommes dérondus de trop de prédistor Mais îl mots à rai tâgittime de listers espérer que la sementio à tentr op prisons
de l'association tubercioles et grouves, mai détriet du
son opportuniame du fais afre de l'abraums de critèr
titude dans l'établissement du pronoutés, brouvens que me
sum fondement busicules des phiyationaus et des descentants
une fondement busicules méaux ansain en l'observableur que vidiffiques de aggérissentaux dasqu'ent jour où ayant " araus
mains, les moyens hérofques de lues outre où ayant " araus
alons désals " on peut dire d'avance que " at une voir va
alors à s'élver puur parlor de l'avo-tement provoqué, or esse

II - AZOTENIE ET BOROTIOTERENAL AU JERAL II - EPRALTER -

Travell présenté su 1926 à l'examen d'agréganbil'hi

((Joint in-extense.))

III - AZOZET S SE BRADTIORICHET RESALLAT ON ONUBS 118 LA GRAVIDITE DE LA PARTURITION ET DE LA PUREPERALITE MORMALEZ

IV - SYPHILIS DANS SES RAPPORTS AVEC LA GESTATION ET L'AC-COUGHEMENT - SYPHILIS DES MOURRIGES.

A passitre dans le Traité du Professeur Jeansenne (Traité de la Syphilie).

V - GOEUR ET PUERPERALITE -

Botacie de la crosse, de l'aurte et gestation. (en collaboration avec Powwillewks) 6ym, à Obet. 1920 Tome I nº 6 page 540. Contribution personnelle relative à la question avec documents radioscoviques.

VI - SANG ET GROSSESSE -

Anémie gasve à la fin de la geetation euivie de guérison après l'accouchement chez une femme ayant une réaction de BW positive. (Société d'Obe. et Gym. 1920). Houe y étudions particulièrement les rapporte de l'anémie gravâtique et de la eyphilie,

VII - PATHOLOGIE (Suite)

Syndromee homorragiques (apoplexie/, utero-placentaire/ et homatomèsee.) du cours de la gestation. Soviété d'Obe. et Gyn. 1921 (in Bulletin de... 1921 pags 210)

Rupture spontanée de l'utérus chez une 2I pare au voicinaga du temme consécutive à une opération césarienne pratiquée lore de la première gestation. Hystérectemis. Guéricon. Enfang vivant. - Soc.d'Obs. et Gyn. 1922 (in Bullstinde ... 1921 page

IV - SYPHILIS DAYS SES RAPPORTE AVER DA G. CALLON C. L'AD CONCHEMENT - SYPHILIS DIE NOUR. CHC.

A paraître dans le Traité du Professeur Jeansonne (Trai de la Syphilie).

V - COEUR ET PUERPERALITE -

Hotasie de la crosse, de l'acrte et gestation. (en ce laboration avec Powwillawns) Gyn. & Obst. 1920 Tome T nº 6 pa 54.) Contribution personnelle relative à la question avec do .sempiquesoibar simemma

- ERRESONO TE OMAR - IV Anómio grave à la fin de la gestation sulvie de guéris après l'accouchement chez une femme ayant une réaction de Br positive. (Scoteté d'Obs. et Gyn. 1920). Nous y étudions par eve al eb je empitavery eimėns 1 eb ejroment je the exitinge out in empitification out in the contract of the

VII - PATHOLOGIE (Suite)

Syndromes homorragiques (applexies, utero-placentai et hématémases.) au cours de la gestation. Soriété d'Obs. e Gyn. 1921 (in Exlictin do... 1921 page 210)

Aupture spontanée de l'utérus chez une II pare su voi to the company two A une operation obsertonne pratique Doux cas de placenta presvia avec hémostase à la manière de Simpson, par décollement total du placenta dans un cas spotamément dans l'autre, maquellement, Soc. d'Obs. et Gyn. 1925 (in Balletin de ... 1925 page 535).

Amputation partielle spontanée du col mixisemmem cedèmatié au cours du travail (en collaboration avec Levy-Solal et Faure) Soc. d'Obs. à Gyn. 1926 (In Bulletin de ... 1926 page 556)

Hémorragie de la délivrance dans un utérus bicorne(en collaboration avec Faure) Photographie de la pièce placentaire. Soc. d'Obs. et Gym. 1926 (in Bulletin de... 1926 page 555)

Syndromes urinaires de la grossesse et de la puerperalité
" La consultation " Juin 1926 page 106.
Un cas de trijumellité . Soc. Obs. & Gyn. 1924. page 735.

THERAPEUTIQUE

Quatre observations de oésariemnes suivies d'extériorisation temporaire de l'utérus. Soc. d'Obs. et Gym. 1924 (in Balletin de ... 1924 page 725) Date on do plan in present axis places. I le the spread axis places. I le the spread of the spread axis and the spread axis and the spread axis axis axis. So divot. I legg! (in Balletin do ... 1925 page 535).

Amputation partialls spontands du col mixigenemes beden au cours du travail (en collaboration avec levy-Enlas II | Boo. d'Obe. & Gym. 1926 (In Bulletin ds ... 1926 ps . [35]

Edmorragio da la délivrance dans un utéria biocracica collaboration avec Paure) Enctographic de la pièce plesses Soc. d'Obe. et 87m. 1926 (in Balletin de... 1926 page 553)

Syndromes urinaires de la gronsease et de la muerpondi " La consultation " Juin 1926 page 106. Un cas de trijumellité, Soc. Chn. & Syn. 1924, page 7

THERAPHUTIQUE

Quetre observations de odeariennes suivies d'extérior tion temporaire de l'utérus. Soc. d'Obs. et Gyn. 1924 (in

Bulletin de ... 1924 page 725)

Incarcération partielle d'un utérus gravide de 7 mois à <u>Géserieums conservatrice</u>. Avec schéma (en collaboration avec Lévy-Schal) Soc. d'Obs. & Gyn. 1926 (in Bulletin de ... 1926 Pare 554)

Ingining

Incisions du col su cours du travail (en collaboration avec Lévy-Solal) Soc. d'Obs. & GyM, 1921 (in Bulletin de ... 1921 page 11)

<u>Indicatione techniques et résultats des grades incisions du col au ocurs du travail</u> " La pratique médicale française" Février 1924, page 99.

Diagnostic et conduite à tenir dans les bassins viciés.

" Progrès Médical " 25 Septembre 1920 nº 39.

Conduite à tenir dans les suites de couches fébriles " La Consultation " Décembre 1925 page 249.

Quand et comment employer le ballon de Champetier de Ribes " La Consultation" 1925 page 19.

Incarcoration partielle d'un tôm cravide de

Obsariome conservatrice, Avec columns (en collaborations Library-Solal) Soc. d'Obs. & Gym. 1926 (in Bulletin de ... ins. Page 554)

neżniani

Instatons du col su cours du travail (en collaboration Lévy-folal) Soc. d'Obs. & CyM, 1921 (in Euliotin de ... 1921 page 11)

Indications technicues et résultate des grains institues col au cours du travail " La pratique médicale frençaise" pd 1924, nage 99.

Disgnostic et conduite à tenir dans les basains victés.

" Progrès Médical " 25 Septembre 1920 nº 39.

Conduite à tenir dans les suites de ocuches fébriles "
Consultation " Décembre 1923 page 249.

Quand et comment employer le ballon de Chambetier de Ri

" La Consultation" 1923 page 15.

Contre-indications de la version par manceuvres internes.

" Outraine Médicale " Mai-Juin 1926.

A-Propos de la technique des applications de forceps sur les présentations du sommet. " Sud-Médical et Chirurgical" 15 Mars 1927.